25

മണ്ണൻ

ഡോ. കെ. രാജ്മോഹൻ

കേരള
ശാസ്ത്രസാഹിത്യ
പരിഷത്ത്



MANNAN

Dr. K. Rajmohan

First Published October 1983

Published and distributed by

Kerala Sastra Sahitya Parishad

Trivandrum 695001

Printed at:

Swaraj Press & Publications

Trivandrum 695001

Price Re. 0.50

kssp 257/83 D/8 1/2000

മണ്ണൻ

കുട്ടികളിൽ സർവ്വസാധാരണമായി കാണുന്ന ഒരു രോഗമാണ് മീസിൽസ്. മണ്ണൻ, അഞ്ചാംപനി എന്നീ പേരുകളിൽ അറിയപ്പെടുന്ന ഈ രോഗം പാശ്ചാത്യ രാജ്യങ്ങളിൽ വളരെയേറെ നിയന്ത്രണവിധേയമായിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ചില പ്രത്യേക മാസങ്ങളിലായി ഒരു വർഷത്തിൽ ഒന്നോ രണ്ടോ തവണ മണ്ണൻ ഒരു പകർച്ചവ്യാധിയായി കുട്ടികളിൽ കണ്ടുവരുന്നു. മൂന്നുവർഷത്തിലൊരിക്കൽ വർദ്ധിച്ച തോതിൽ പടർന്നുപിടിക്കാറുണ്ട്. മററവസരങ്ങളിൽ അങ്ങിങ്ങായി മാത്രമേ ഈ രോഗം കണ്ടുവരുന്നുള്ളൂ. വലിയ ആളുകളിൽ 90 ശതമാനം പേർക്കും ഈ രോഗത്തിനു വേണ്ട പ്രതിരോധ ശേഷി ഉള്ളതിനാൽ മീസിൽസ് വലിയ തോതിൽ കാണാറില്ല.

സർവ്വസാധാരണയായി കണ്ടുവരാറുള്ള ഒരു രോഗമായതിനാൽ, മീസിൽസ് താരതമ്യേന നിർദോഷിയായ ഒരു രോഗമാണെന്നാണ് പൊതുവേയുള്ള ധാരണ. പണ്ടുകാലത്ത് ഒരു മഹാവിപത്തായി കരുതിയിരുന്ന വസൂരി, ചിക്കൻപോക്സ് എന്നീ രോഗങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് അപകടം കുറഞ്ഞ രോഗമാണെങ്കിലും മീസിൽസ് ജലദോഷംപോലെയുള്ള ഒരു നിസ്സാര രോഗമായി കണക്കാക്കുന്നത് ശരിയല്ല. മണ്ണൻ കൊണ്ടുമാത്രം മരിക്കുന്ന കുട്ടികളുടെ എണ്ണം വളരെ കൂടുതലല്ലെങ്കിലും അത് കുട്ടികളുടെ ആരോഗ്യത്തിനു് കടുത്ത പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും. ഉദാഹരണമായി സ്വതേ തന്നെ പോഷകാഹാരക്കുറവുള്ള നമ്മുടെ നാട്ടിലെ കുട്ടികൾക്കു മണ്ണൻ വന്നുകഴിഞ്ഞാൽ അവരുടെ തൂക്കം വളരെയധികം കുറയാറുണ്ട്. പെട്ടെന്നു് ആരോഗ്യനിലവാരം കുറയുന്നതിനാൽ മററനേകം രോഗങ്ങൾ അവരെ ബാധിക്കുന്നു. വയറിളക്കം മണ്ണന്റെ തന്നെ ഒരു ലക്ഷണമാണ്. വയറിളക്കം ബാധിക്കുമ്പോൾ തന്നെ ആരോഗ്യനിലവാരം എത്ര കണ്ടു് മോശമാകുമെന്നു് നമുക്കറിയാം.

ലക്ഷണങ്ങൾ

മണ്ണൻ രോഗിയുമായുള്ള സമ്പർക്കത്തിലൂടെയും, വായുവിലൂടെയും പകരുന്ന ഒരു പകർച്ചവ്യാധിയാണ്. രോഗം പരത്തുന്ന

ആളുമായുള്ള സമ്പർക്കത്തിനുശേഷം പത്തുദിവസം കഴിയുമ്പോഴേയ്ക്കും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടാൻ തുടങ്ങും. കുട്ടിയുടെ സ്വതേയുള്ള സന്തോഷാവസ്ഥ നഷ്ടപ്പെടുന്നു. കാരണമില്ലാതെ കരയുന്നു. ഉറക്കം നഷ്ടപ്പെടുന്നു. ആഹാരത്തോടു വെറുപ്പുകാട്ടുന്നു. അങ്ങനെ അമ്മയ്ക്കു സ്വൈരം കൊടുക്കാത്ത ഒന്നോ രണ്ടോ ദിവസങ്ങളുണ്ടായേക്കാം. കണ്ണുകൾ അകാരണമായി ചുവന്നിരിക്കും, കണ്ണിൽനിന്നു് ധാരാളം നീർ വാർന്നുകൊണ്ടിരിക്കും. ഇങ്ങനെ ഒന്നു രണ്ടു ദിവസങ്ങൾ കഴിയുമ്പോൾ തൊലിപ്പുറത്തു് പൊക്കൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു. ക്രമേണ ശരീരം മുഴുവനായി പൊക്കൽ വ്യാപിക്കുന്നു. അതോടെ പനി മാറി ക്കഴിഞ്ഞിരിക്കും.

മണ്ണന്റെ ലക്ഷണങ്ങളുടെ ഒരു ഭാഗമായുണ്ടാകുന്ന ഒരു രോഗമാണ് വയറിളക്കം. ഇതു് ഒന്നോ രണ്ടോ ദിവസത്തേയ്ക്കു മാത്രമേ കാണുകയുള്ളൂ. നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന വയറിളക്കം കാണുന്നുണ്ടെങ്കിൽ മററു രോഗാണുക്കൾ കാരണമാണെന്നു് അനുമാനിക്കാം.

മണ്ണൻ മൂലം വരുന്ന കുഴപ്പങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണെന്നു നോക്കാം. തലച്ചോറിനെ വൈറസ് ബാധിക്കുന്നതുമൂലമുള്ള ഒരു പ്രത്യേക രോഗമാണ് എൻസഫലയ്ററീസ്. ഈ രോഗം വന്നാൽ രോഗി മരണമടയാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ടു്. ശ്വാസകോശങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന ന്യൂമോണിയാ, ബ്രോങ്കൈററിസ്, എന്നിവയും ചെവിപഴുപ്പും മണ്ണനെ തുടർന്നു വരാനുള്ള സാധ്യത വളരെ ഏറെയാണ്. ക്ഷയരോഗം ബാധിച്ചു് ക്രമേണ സുഖം പ്രാപിച്ചുവരുന്ന കുട്ടികൾക്കു് മണ്ണൻ ബാധിച്ചാൽ ക്ഷയരോഗം പൂർവ്വാധികം ശക്തി പ്രാപിക്കാനിടയുണ്ട്.

ഇതിനെക്കാളൊക്കെ ഉപരി മണ്ണൻ വരുന്നതുമൂലം കുട്ടിയുടെ പൊതുവായ ആരോഗ്യസ്ഥിതി ഏററവും മോശമാകുന്നു. ലഘുവായ പോഷകാഹാരക്കുറവുകൂടി മണ്ണൻ വരുന്നതോടെ ഗൗരവമായ പോഷകാഹാരക്കുറവിലേയ്ക്കു് മാറുന്നു.

ഇപ്പറഞ്ഞ കാരണങ്ങളാൽ കുട്ടികളിൽ മണ്ണനെതിരെയുള്ള കുത്തിവയ്പു മണ്ണനെതിരെ മാത്രമല്ല മററനേകം രോഗങ്ങളുടെ നേരെയുള്ള പ്രതിരോധമാണെന്നു കാണാം.

കൊച്ചു കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കു് 6 മാസം വരെ അമ്മയിൽ നിന്നും ജന്മനാകിട്ടിയ പ്രതിരോധശക്തി നിലനിൽക്കും. ഇതിനാൽ ആറു മാസം വരെ മണ്ണൻ വരാറില്ല.

അലോപ്പതിയിൽ മണ്ണനു ചികിത്സയൊന്നുമില്ല എന്നൊരു വിശ്വാസം ഗ്രാമങ്ങളിൽ പരക്കെ നിലവിലുണ്ടു്. ഈ ധാരണ തെററാണ്. മറേറതൊരു വൈറസ് രോഗവും പോലെ മണ്ണനും വന്നു

കഴിഞ്ഞാൽ അതിനെതിരെ, ബാക്ടീരിയ രോഗങ്ങൾക്കെതിരെ ആൻറി ബയോട്ടിക്കുകൾ എന്നപോലെ,മരുന്നുകൾ ഇന്നു നിലവിലില്ല. പക്ഷേ ചികിത്സയെന്നു പറഞ്ഞാൽ ഇതുമാത്രമല്ല, മണ്ണൻ വന്നാൽ കുട്ടിയെ തീർച്ചയായും നിശ്ചിത യോഗ്യതയുള്ള ഒരു ഡോക്ടറെക്കാണിച്ച് ഉപദേശങ്ങൾ സ്വീകരിക്കണം. മരുന്നുകൊണ്ടുള്ള ചികിത്സയേക്കാൾ പ്രധാനമാണ് ഈ ഉപദേശങ്ങളും പരിചരണവും.

ഡോക്ടറുടെ മേൽനോട്ടം ആവശ്യമാണെങ്കിലും ഈ രോഗം വന്നവരെ വീട്ടിൽ തന്നെ വച്ച് ചികിത്സിക്കുന്നതാണ് നല്ലതു്. കാരണം ആശുപത്രിയിൽ മററു രോഗികളുടെ സമ്പർക്കത്താൽ വേറെ അനേകം രോഗം വരാനുള്ള സാധ്യത ഇങ്ങനെ ഒഴിവാക്കാം. എങ്കിലും സങ്കീർണ്ണതകളെന്തെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കേണ്ടതു് ആവശ്യമാണ്.

ഗ്രാമ പ്രദേശങ്ങളിൽ ഇന്നു് ചികിത്സയെപ്പററി തെററായ ധാരാളം ധാരണകൾ നിലവിലുണ്ട്. പനി വന്നാൽ ആഹാരം കൊടുത്തുകൂട എന്ന ആളുകളുടെ ധാരണ തെററാണ്. പനിവന്നു കഴിഞ്ഞാൽ നമ്മുടെ ശരീരത്തിനു് ഊർജ്ജം പഴയതിലും കൂടുതൽ ആവശ്യമാണ്. അതിനാൽ കൂടുതൽ ആഹാരം കൊടുക്കണം. അതോടൊപ്പം തന്നെ പനി വന്നാൽ വെള്ളം കൊടുക്കാതിരിക്കുന്നതും അപകടമാണ്. ധാരാളം ദ്രാവകാഹാരങ്ങൾ കുടിക്കാൻ കൊടുക്കണം. ചൂടാക്കിത്തണുപ്പിച്ച പാൽ, കഞ്ഞിവെള്ളം, പഴച്ചാറുകൾ, കരിക്കിൻവെള്ളം, മലർവെള്ളം, ഗ്ളൂക്കോസിട്ട ബാർളിവെള്ളം, ജീരകവെള്ളം എന്നിവ ഇടവിട്ടിടവിട്ട് കൊടുക്കേണ്ടപാനീയങ്ങളാണ്.

ശുചിത്വത്തിൻെറ ആവശ്യകത

രോഗിയേയും പരിസരവും ശുചിയായി സൂക്ഷിക്കുന്നതിൽ വളരെ നിഷ്കർഷത പാലിക്കണം. ഇതുകൊണ്ടുതന്നെ രോഗം ഒരു പരിധിവരെ ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയും. രോഗം പകരാൻ സാദ്ധ്യതയുള്ള ആളെത്തന്നെ രോഗിയുമായി സമ്പർക്കപ്പെടുത്തരുതു്. തൊലിപ്പുറത്തു് സ്ഫോടങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ട് അഞ്ചുദിവസങ്ങൾ കഴിയുമ്പോൾ രോഗിക്ക് രോഗം പകർത്തുവാനുള്ള കഴിവ് നഷ്ടപ്പെടുന്നു. അതു കഴിഞ്ഞ് ആരുമായും സമ്പർക്കം പുലർത്താം. ഏതൊരു രോഗം വന്നാലും ശ്രദ്ധിക്കുന്നതുപോലെ വ്യക്തിശുചിത്വം പാലിക്കണം. നഖങ്ങൾ വെട്ടിച്ചെറുതാക്കി സൂക്ഷിക്കുക, തലമുടി, കക്ഷപ്രദേശം കഴുത്തടി, മടിഭാഗം എന്നിങ്ങനെ അഴുക്കുകൂടുതൽ തങ്ങിനില്ക്കുന്ന ഭാഗങ്ങൾ വൃത്തിയോടെ സൂക്ഷിക്കണം. ചെറുചൂടുവെള്ളത്തിൽ നനഞ്ഞ തുണികൊണ്ട് ചെറുതായി തടവിയാൽ മതി. സ്ഫോടങ്ങൾ

ധാരാളമുള്ള സമയത്തു് പരുക്കനായ വസ്ത്രം ധരിക്കരുതു്. മൃദുവായ അയഞ്ഞ വസ്ത്രങ്ങൾ മാത്രമേ ധരിക്കാവൂ. ചെവിയും വായും കണ്ണുകളും പ്രത്യേകം വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കണം. ചെറുചൂടു വെള്ളംകൊണ്ടു് കണ്ണുകൾ കഴുകുകയും വേണം.

സ്ഫോടങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു് അഞ്ചുദിവസം കഴിയുമ്പോൾ സങ്കീർണ്ണതകളൊന്നുമില്ലെങ്കിൽ രോഗിയെ കുളിപ്പിക്കാം. പിറേറ ദിവസം മുതൽ പുറത്തുപോയിത്തുടങ്ങാം.

അടിയ്ക്കടിയുള്ള ചുമ, ശരീരം മുഴുവൻ ചൊറിച്ചിൽ, ഉറക്കമില്ലായ്മ, എന്നിവ മററു ശല്യങ്ങളാണ്. ഇവക്കു് ഡോക്ടർമാർ ഉപദേശിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കൊടുക്കണം. മണ്ണന്റെ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു് കഴിഞ്ഞാൽ ഒരു ഡോക്ടറുടെ മേൽനോട്ടം ആവശ്യമാണ്. ആൻറിബയോട്ടിക്കുകൾ ഡോക്ടരുടെ ഉപദേശപ്രകാരം മാത്രമേ നൽകാവൂ. കുട്ടിയുടെ തൂക്കം രോഗം വന്നതിനുശേഷം നോക്കിയാൽ എത്രമാത്രം കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നു് കാണാം. മണ്ണൻ വന്നതിനു ശേഷമുള്ള കുറവു് നികത്താൻ പ്രത്യേകം പോഷകാഹാരങ്ങൾ കൊടുത്തുള്ള പരിചരണം നൽകി കുട്ടിയെ പൂർവ്വസ്ഥിതിയിലേക്കു് കൊണ്ടുവരണം.

രോഗപ്രതിരോധം

സംക്രമണ രോഗങ്ങൾക്കെതിരെ പൊതുവെയുള്ള പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ മണ്ണനെതിരേയും ബാധകമാണ്. രോഗിയുമായി സമ്പർക്കപ്പെട്ട രോഗം ബാധിക്കാൻ സാദ്ധ്യതയുള്ള ആളുകളെ രണ്ടാഴ്ചക്കാലം മററാളുകളിൽ നിന്നും വേർതിരിച്ച് താമസിപ്പിച്ചാൽ മാത്രമെ മണ്ണൻ മററുള്ളവരിലേക്കു് പകരുന്നതു് തടയാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. പക്ഷേ ഇതു് സാധാരണ പ്രായോഗികമല്ല. കാരണം സ്ഫോടങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതിനുമുൻപുതന്നെ രോഗം മററുള്ളവരിലേക്കു് പകരുന്നതിനാൽ അതിനുശേഷം സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കിയതുകൊണ്ടു വലിയ ഗുണമില്ല. നഴ്സറികളിലും സ്കൂളുകളിലും പഠിക്കുന്ന കുട്ടികൾ മററു കുട്ടികളിലേക്കു് വളരെ വേഗം രോഗം പരത്തുന്നതു് ഈ കാരണം കൊണ്ടാണ്. രോഗത്തിന്റെ ആരംഭലക്ഷണങ്ങൾ കഴിഞ്ഞാലെങ്കിലും മററുള്ളവരിലേക്കു് വ്യാപിക്കാതെ ശ്രദ്ധിക്കണം. ചെറിയ ജലദോഷവും പനിയും മാത്രമാണെങ്കിൽപ്പോലും മണ്ണൻ പരക്കെയുള്ള സമയത്താണെങ്കിൽ അതാണെന്നു് സംശയിക്കണം. സിനിമാശാലകൾ തുടങ്ങി ആൾക്കൂട്ടത്തിലേയ്ക്കൊന്നും കുട്ടികളെ കൊണ്ടു് പോകരുതു്. പരിസരശുചീകരണം തീരെയില്ലാത്ത കോളനികൾ,

ചേരിപ്രദേശങ്ങൾ തുടങ്ങിയിടത്താണ് മണ്ണൻ ധാരാളം കണ്ടുവരുന്നതു്. അതിനാൽ പരിസരശുചീകരണവും ഒരു പ്രധാന പ്രതിരോധമാർഗ്ഗമാണു്.

പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ്

മണ്ണനെതിരേയുള്ള പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ് ഇന്നു് ലഭ്യമാണ്. മററ് രോഗങ്ങളിൽനിന്നും വ്യത്യസ്തമായി ഒരു കുത്തിവെയ്പുകൊണ്ടുതന്നെ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പ്രതിരോധശേഷി കിട്ടുന്നുവെന്നതാണ് ഇതിൻെറ ഒരു പ്രത്യേകത. ജീവനുള്ള വൈറസിനെത്തന്നെയാണ് കുത്തിവയ്ക്കുന്നത്. പക്ഷേ പരീക്ഷണശാലകളിലെ ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളിൽ വളർത്തിയതിനാൽ ഇവ ശക്തി കുറഞ്ഞ വൈറസുകളാണ്. അതിനാൽ രോഗമുണ്ടാക്കാൻ ഇവയ്ക്കു് സാദ്ധ്യമല്ല. മറിച്ച് പ്രതിരോധശക്തി നൽകുകയും ചെയ്യും. വളരെ ലഘുവായി മണ്ണൻെറപ്പോലെ പനിയും മററ് ലക്ഷണങ്ങളും ചിലരിൽ കുത്തിവയ്പുമൂലം ഉണ്ടാകാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. സ്ഫോടങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയോ മററ് സങ്കീർണതകൾ ഉണ്ടാവുകയോ ഇല്ല. കുട്ടി രോഗം മററുള്ളവരിലേയ്ക്കു് പകർത്തുവാൻ കഴിവുള്ളയാളുമല്ല. സാധാരണ ഒൻപതുമാസം മുതൽ 9 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്കാണ് കുത്തിവയ്പ് കൊടുക്കുക.

മീസിൽസ് വാക്സിൻ മുണ്ടിനീരിൻെറയും, റുബെല്ല്യയുടെയും വാക്സിനുമായി ചേർന്നു് സംയോജിത മിശ്രിതമായും (M. M. R. വാക്സീൻ) ചില രാജ്യങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്.

മീസിൽസ് വാക്സിൻ 50 ഡോസ്‌വീതം ഒരു കുപ്പിയിലായാണ് വരിക. ഇത് റഫ്രിജിറേററിൽ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്. വെളിയിൽ എടുത്താൽ തെർമോഫ്ളാസ്കിലോ, കോൾഡ്ബോക്സിലോ മാത്രമേ വാക്സിൻകൊണ്ടുപോകാവൂ. കോൾഡ്ബോക്സിൽ നാലുവശവും ഐസ്കട്ടകൾ ഇട്ടിരിക്കണം. കോൾഡ്ബോക്സിൽ ഒന്നു മുതൽ അഞ്ചു ദിവസംവരെ വാക്സിൻ സൂക്ഷിക്കാം. ഐസ് പായ്ക്കുകൾ മാററിക്കൊണ്ടിരുന്നാൽമതി. തെർമോഫ്ളാസ്കിൽ ഒന്നോ രണ്ടോ ദിവസത്തേയ്ക്കു് മാത്രമേ വാക്സിൻ സൂക്ഷിയ്ക്കാവൂ. വാക്സിൻ സൂക്ഷിക്കുമ്പോൾ ഐസുമായി നേരിട്ട് തൊട്ടിരിക്കരുത്. ഒരു കാർഡുബോർഡുകഷണമോ കട്ടിയുള്ള പേപ്പറോ കൊണ്ടു് പൊതിഞ്ഞുവെയ്ക്കുക. ഐസ് പ്ലാസ്റ്റിക്പേപ്പറിൽ പൊതിഞ്ഞുവേണം സൂക്ഷിക്കുവാൻ. ഫ്ളാസ്കിൽ നേരിട്ടിട്ടാൽ

ഗ്ലാസുപൊട്ടാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. പൊട്ടിയ ഫ്ളാസ്കിൽ ഐസിട്ട് സൂക്ഷിച്ചതുകൊണ്ടും പ്രയോജനമൊന്നുമില്ല.

വാക്സിനേഷൻ ശുചിയായ രീതിയിൽ നിശ്ചിതയോഗ്യതയുള്ളവരെക്കൊണ്ടു മാത്രമേ കൊടുപ്പിക്കാവൂ. ഡോക്ടർമാരോ, നേഴ്സുമാരോ ആണ് സാധാരണ കൊടുക്കുന്നത്. നഴ്സറിസ്കൂൾ, ആശുപത്രി, സന്നദ്ധസംഘടനകൾ, എന്നിവയോടുചേർന്ന് ക്ലാസുകൾ നടത്തി പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പുകൾ നടത്താം. ഒരു പ്രാവശ്യം കുറഞ്ഞതു് അമ്പതു് കുട്ടികളെങ്കിലും ഉണ്ടായിരിക്കണം. പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പിനോടനുബന്ധിച്ച് ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം നൽകുന്നതു് വളരെ ആവശ്യമാണ്. കുത്തിവയ്പു നൽകുന്നതിനു മുൻപു് കുട്ടിക്ക് പനിയോ മററു രോഗങ്ങളോ ഒന്നുമില്ലെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണം. അപസ്മാരത്തിൻെറ അസുഖമുള്ളവർക്കും വാക്സിനേഷൻ ഒഴിവാക്കുന്നതാണ് നല്ലതു്. വാക്സിനേഷനോടൊപ്പം തന്നെ പനിവരുമ്പോൾ കൊടുക്കാനായി ഒന്നോ രണ്ടോ പാരാസെററമോൾ ഗുളികകൂടി കൊടുക്കുന്നതു് നല്ലതാണ്. ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ വാക്സിൻ നേർപ്പിച്ച് വച്ചിരുന്നു് പിന്നീടു് കൊടുക്കുന്നതു കണ്ടിട്ടുണ്ട്. ഇതു് ശരിയായ രീതിയല്ല. വാക്സിൻ ലയിപ്പിക്കാനുള്ള വെള്ളം അതിനോടൊപ്പം തന്നെയുണ്ടാകും. ഇതു് ഫ്രിഡ്ജിൽ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതില്ല.

ഇൻഡ്യയിൽ മീസിൽസ് വാക്സിൻ ഇപ്പോൾ നിർമ്മിച്ചു തുടങ്ങിയിട്ടില്ല. പാശ്ചാത്യ രാജ്യങ്ങളിൽ നിന്നു വരുന്ന വാക്സിനാണ് നാം ഉപയോഗിക്കുന്നതു്. Merck Sharp and Dohme (MSD) എന്ന കമ്പനിയുടെ വാക്സിനാണ് നാം സാധാരണ ഉപയോഗിക്കുന്നതു്. ഒരു ഡോസ് വാക്സിനു് ഏകദേശം ആറു രൂപയോളം വിലവരും.

വാക്സിനേഷനോടൊപ്പം തന്നെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ് ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസവും. അതിനാൽ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പുകൾ നൽകുന്ന ക്യാമ്പുകൾ ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസത്തിനുള്ള വേദികളാക്കി മാററണം. മീസിൽസിനെക്കുറിച്ചു മാത്രമല്ല മററു രോഗങ്ങളുടെ നിവാരണ മാർഗങ്ങളെപ്പററിയും, കുട്ടികളെ ആരോഗ്യപരമായി വളർത്തുന്നതിനെപ്പററിയും, പോഷകാഹാര ലഭ്യതയെപ്പററിയുമൊക്കെ ക്ലാസുകൾ എടുക്കണം. കഴിയുന്നിടത്തോളം അമ്മമാരെ കൂടി പങ്കെടുപ്പിച്ച് ചർച്ചകൾ ഊർജ്ജിതമാക്കണം. ആരോഗ്യ കാര്യങ്ങളിൽ അമ്മമാർക്കുള്ള വിശ്വാസങ്ങളും ധാരണകളും മനസ്സിലാക്കി അതിനനുസരിച്ച് മറുപടികൾ നൽകണം.

ചില സംശയങ്ങൾ

മീസിൽസിനെപ്പററി ചില ധാരണകൾ ഇന്നു നിലവിലുണ്ട്. ഒരിക്കൽ വന്നാൽ വീണ്ടും വരുന്നതെന്തുകൊണ്ടെന്നാണ് ഒരു സംശയം. മീസിൽസ് ഒരിക്കൽ വന്നാൽ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പ്രതിരോധശേഷിയുണ്ടാകുന്നതാണ്. അതിനാൽ മീസിൽസ് (അഞ്ചാം പനി) വീണ്ടും വരാൻ സാദ്ധ്യതയില്ല. മറേറതെങ്കിലും പനിയും, സ്ഫോടങ്ങളുള്ളതുമായ രോഗം വരുമ്പോൾ മീസിൽസ് ആണെന്നു തെററിദ്ധരിക്കുന്നതാണ്.

മീസിൽസിനെതിരെയുള്ള പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പു നൽകിയിട്ടും മീസിൽസ് വരുന്നതെന്തുകൊണ്ടാണെന്നതാണ് മറെറാരു സംശയം. കുത്തിവയ്പ് എടുത്താലും കൊടുത്ത വാക്സിൻ നന്നായി സൂക്ഷിച്ചതല്ലെങ്കിലും കൊടുത്ത രീതി ശരിയല്ലെങ്കിലും തക്ക പ്രതിരോധ ശക്തിയുണ്ടാവുകയില്ല. അതോടൊപ്പം കുത്തിവയ്പു നൽകുന്നതു രോഗാണു ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചു കഴിഞ്ഞിട്ടാണെങ്കിൽ വാക്സിനേഷൻ കൊണ്ട് പ്രയോജനമൊന്നുമില്ല.

മണ്ണനേയും മററു പല രോഗങ്ങളേയും പരസ്പരം മാറി രോഗനിർണ്ണയം നടത്താറുണ്ട്. പനിയും സ്ഫോടങ്ങളുമുള്ള എല്ലാ രോഗങ്ങളും മണ്ണനല്ല. മററു ചില രോഗങ്ങളിലും ഇതേ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കാണാം. പൊങ്ങൻ പനി എന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്ന ചിക്കൻ പോക്സിലും ഇവ തന്നെയാണ ലക്ഷണങ്ങൾ, Ampicilin എന്ന മരുന്നു കഴിച്ചാൽ ചിലർക്ക് ഈ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണാറുണ്ട്. മണ്ണനും, ചിക്കൻ പോക്സും ഒരേ സമയത്ത് ചില കുട്ടികളിൽ ചുരുക്കമായി കാണാറുണ്ട്. ഏതു തരം രോഗമാണെന്നു കണ്ടുപിടിക്കുന്നതു ഡോക്ടർമാർക്ക് അത്ര വിഷമമുള്ള കാര്യമല്ല.

മറെറാരു തെററായ വിശ്വാസം പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പിനെപ്പററിയാണ്. പോഷകാഹാരക്കുറവുള്ള കുട്ടികളിൽ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പുകൊണ്ട് പ്രയോജനമില്ലെന്നുള്ളതു് ഒരു തെററായ ധാരണയാണ്. ഇതിനെപ്പററി ധാരാളം ശാസ്ത്രീയമായ പഠനങ്ങൾ നടന്നിട്ടുണ്ട്. പോഷകാഹാരകുറവുള്ള കുട്ടികളിലും പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ് സാധാരണ കുട്ടികളെപ്പോലെ തന്നെ പ്രതിരോധശേഷി നൽകുന്നുവെന്നു മാത്രമല്ല മണ്ണൻ വരാനുള്ള സാഹചര്യങ്ങളും അതുമൂലമുള്ള സങ്കീർണ്ണതകളും പോഷകാഹാരക്കുറവുള്ള കുട്ടികളിൽ ഏറെയായതിനാൽ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ് നൽകുന്നതിൽ പോഷകാഹാരക്കുറവുള്ള കുട്ടികൾക്ക് മുൻഗണന കൊടുക്കണമെന്നതാണ് ഈ പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നത്.

വാക്സിൻ വിതരണം

മണ്ണൻ ഒരു നിസ്സാര രോഗമല്ലെങ്കിലും ഇതിനെതിരെയുള്ള പ്രതിരോധ മാർഗങ്ങൾ നാം ഇനിയും വ്യാപകമാക്കിയിട്ടില്ല. വാക്സിൻ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ അടുത്തകാലം വരെയും ലഭ്യമായിരുന്നില്ല. ഇന്നും പാശ്ചാത്യരാജ്യങ്ങളിൽ നിന്നുംവരുന്ന വാക്സിനെ ആശ്രയിക്കേണ്ടിവരുന്നു. പോളിയോ വാക്സിൻ പോലുംനമ്മുടെനാട്ടിൽഇതുവരെയും സ്വന്തമായി ഉല്പാദിപ്പിച്ചു തുടങ്ങിയിട്ടില്ല. മീസിൽസ് വാക്സിനേഷൻ നമ്മുടെ ഗവണ്മെൻറിൻെറ രോഗപ്രതിരോധ പരിപാടികളിൽ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചിട്ടില്ല. ഇപ്പോഴും റോട്ടറി ക്ലബ്ബ് പോലെയുള്ള സംഘടനകളുടെ പരിപാടിയായി മാത്രം ഏതാനും കുട്ടികൾക്ക് വാക്സിനേഷൻ ലഭിക്കുന്നു. അമേരിക്കയിൽ വാക്സിനേഷൻ കൊണ്ടുമാത്രം മിസിൽസ് വളരെ ഗണ്യമായ രീതിയിൽ നിയന്ത്രിച്ചു കഴിഞ്ഞു. മാത്രമല്ല വസൂരി രോഗം പോലെ മണ്ണനും പൂർണ്ണമായും നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിനുവേണ്ട തയ്യാറെടുപ്പിലാണ് അവരിപ്പോഴും.

നമ്മുടെ നാട്ടിൽ മണ്ണൻ (അഞ്ചാംപനി) മററു പലരോഗങ്ങളുടേയും ഒരു നാന്ദിയാണെന്നു പറഞ്ഞല്ലോ. അതിനാൽ മണ്ണൻ നിവാരണം ചെയ്യുന്നതുമൂലം കുട്ടികളിലെ ക്ഷയരോഗം, പോഷകാഹാരക്കുറവ്, കേഴ്വിക്കുറവ് എന്നിങ്ങനെ പല രോഗങ്ങളും നമുക്ക് നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കുവാൻ കഴിയും. ഇതിലേയ്ക്കായി നിലവിലുള്ള പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ പരമാവധി ഉപയോഗിച്ചു കൂട്ടായ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കുവാൻ ഗവണ്മെൻറും ജനങ്ങളും തയ്യാറാവുകയാണ് വേണ്ടതു്.

പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പുകൾ നടത്തേണ്ട അവസരങ്ങൾ

ഗർഭിണികൾക്ക്:—	കുതിരസന്നിക്കെതിരെ (ടെററനസ്). ആദ്യഡോസ് ഗർഭധാരണത്തിൻെറ 16—20 ആഴ്ചകളിൽ. രണ്ടാംഡോസ് ഗർഭധാരണത്തിൻെറ 20—24 ആഴ്ചകളിൽ.
കുട്ടികൾക്ക്:-	3—9 മാസം വരെ. *B. C. G.* *D. P. T.* മൂന്നു ഡോസുകൾ രണ്ടു മാസം ഇടവിട്ട്

	പോളിയോ മൂന്നുഡോസുകൾ
	രണ്ടുമാസം ഇടവിട്ടു്
	9—12മാസംവരെ.
	മീസിൽസ് വാക്സിൻ—
	ഒററഡോസ് 18—24 മാസംവരെ
	D. P. T. പോളിയോ
	ബൂസ്റ്റർഡോസ് 5—6 വയസുവരെ
	D. T. ബൂസ്ററർ ഡോസ്.
	ടൈഫോയിഡ് ആദ്യഡോസ്
	1മാസത്തിനുശേഷം രണ്ടാം ഡോസ്
10 വയസ്	ടെററനസ്സ് ടോക്സോയിഡ്—
	ബൂസ്റ്റർഡോസ്സ്, ടൈഫോയിഡ്
	ബൂസ്റ്റർഡോസ്സ്

ഗർഭിണിയായ സ്ത്രീ നേരത്തെ D. P. T. എടുത്തിട്ടുള്ള ആളാണെങ്കിൽ ഒററഡോസ്സ് T. T. (ടെററനസ്സ് ടോക്സോയിഡ്) മാത്രം മതി. പ്രസവത്തിനു് നാലാഴ്ചകൾക്കുമുൻപു് ഇതു് കൊടുത്തിരിക്കണം.

രണ്ടുവൈറസ്സ് വാക്സിനുകൾ ഒരു സമയത്തു് കൊടുക്കരുതു്. എന്നാൽ B. C. G. (ബി. സി. ജി.) D. P. T., പോളിയോ എന്നിവ ഒന്നിച്ചുകൊടുക്കാം.